

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



VIOLENCIA PSICOLÓGICA  
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por  
LIC. LUCIA CAUDILLO ORTEGA

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



VIOLENCIA PSICOLOGICA  
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por

LIC. LUCIA CAUDILLO ORTEGA

Director de Tesis

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



VIOLENCIA PSICOLOGICA  
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por

LIC. LUCIA CAUDILLO ORTEGA

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES  
ADULTAS

Aprobación de Tesis

---

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Director de Tesis

---

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Presidente

---

MCE. Santiago E. Esparza Almanza  
Secretario

---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Vocal

---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## Agradecimientos

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por todo el apoyo, comprensión para la culminación de la Maestría en Ciencias en Enfermería.

A mi Director de Tesis MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, por todo el apoyo, dedicación, ayuda brindados y sobre todo por ser un ejemplo a seguir.

A la MSP. María Magdalena Alonso Castillo, por su apoyo, conocimientos transmitidos, además de ser una motivación y ejemplo a seguir.

A la MCE. Santiago Esparza Almanza por la enorme sabiduría transmitida durante la Maestría en Ciencias en Enfermería, ser motivadora y líder de Enfermería.

A todos los docentes de la Facultad que nos motivaron y fueron piedra fundamental para la culminación de este proyecto en mi vida.

A la maestra Lupita Martínez por todo su apoyo, motivación durante la Maestría en Ciencias en Enfermería.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad de Guanajuato por haberme dado la oportunidad de realizar la Maestría en Ciencias en Enfermería.

A la Maestra Antonia Ruvalcaba, por todo el apoyo durante la Maestría en Ciencias en Enfermería.

A mis compañeros Aurora, Artemisa, Trinidad, Martha Vargas, Alejandro, Víctor, Luisa y Tere por su apoyo durante el desarrollo de mi formación académica en la Maestría en Ciencias en Enfermería

Especialmente a mi compañera y amiga Martha Chía por sus consejos, haber compartido maravillosas experiencias y por ser una extraordinaria persona.

A mi hermana Maricruz, Cecilia Montserrat y Cecilia que sin ellas no hubiera sido posible la finalización de la investigación.

## Dedicatoria

A Dios:

Por ser guía, luz, apoyo en mi vida y en mi camino y estar siempre conmigo en los momentos más difíciles y más felices de mi vida.

A mis Padres:

Mateo y Eva por ser las personas más importantes y maravillosas en mi vida, por su apoyo incondicional, sus consejos, su motivación y sobre todo por todo el amor que me han dado en todo momento.

A mis hermanas:

Por apoyarme en esta meta de mi vida, motivarme, por sus consejos y su enorme paciencia.

A Maricruz, Norma y Lulú

Por su paciencia, amor, comprensión, motivación y apoyo incondicional durante el desarrollo de la Maestría en Ciencias en Enfermería.

A Ehecatl y Ángel:

Por ser los principales motivadores en mi vida, por todo su amor, cariño.

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	
Marco Conceptual	4
Estudios Relacionados	6
Objetivos	12
Hipótesis	12
Definición de Términos	13
Capítulo II	
Metodología	
Diseño del Estudio	15
Población, Muestreo y Muestra	15
Descripción de Instrumentos	16
Procedimiento para la Recolección de Datos	18
Consideraciones Éticas	20
Análisis de Datos	20
Capítulo III	
Resultados	
Estadística Descriptiva	23

Contenido	Página
Estadística Inferencial	29
Hallazgos Adicionales	34
Capítulo IV	
Discusión	
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Limitaciones del Estudio	42
Referencias	
Apéndices	
A Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPCA)	48
B Escala TWEAK	50
C Escala Para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	51
D Consentimiento Informado	52
E Carta de Autorización	54



Tabla	Página
1. Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach de los Instrumentos	
Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer y TWEAK	22
2. Datos sociodemográficos variables continuas	23
3. Características sociodemográficas y laborales variables categóricas	24
4. Frecuencias y proporciones de los tipos de consumo de alcohol	25
5. Frecuencias y proporciones del tipo de bebida consumida alguna vez en la vida	25
6. Frecuencias y proporciones del consumo de alcohol: TWEAK por variables categóricas	26
7. Frecuencias y proporciones de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	28
8. Prueba de Kolmogorov- Smirnov para variables continuas	29
9. Tipos de Prevalencia de Consumo de Alcohol	30
10. Kruskal - Wallis para el Consumo de Alcohol por edad, estado marital, ocupación, escolaridad	31
11. Medias y Medianas de consumo de alcohol y escolaridad	31
12. Medias y Medianas de consumo de alcohol y ocupación	32
13. Kruskal – Wallis de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad	32
14. Medias y Medianas de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por estado marital	33
15. Coeficiente de Correlación de Spearman	34
16. Kruskal – Wallis para dimensión dominación y aislamiento de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad	34

Tabla	Página
17. Medias y Medianas para dimensión dominación aislamiento de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por estado marital	35
18. Kruskal - Wallis para dimensión abuso verbal y emocional de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad	35
19. Medias y Medianas de la dimensión abuso verbal y emocional de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad	36
20. Medias y Medianas de la dimensión abuso verbal de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por estado marital	36

## RESUMEN

Lucía Caudillo Ortega

Universidad Autónoma de Nuevo León

Fecha de Graduación: Junio, 2008

Facultad de Enfermería

Título del estudio: Violencia Psicológica y Consumo de Alcohol en Mujeres Adultas

Número de páginas: 54

Candidato para obtener el Grado  
de Maestría en Ciencias en Enfermería  
con énfasis en Salud Comunitaria

Área del estudio: Salud Comunitaria

**Propósito y Método del Estudio:** El propósito del estudio fue conocer la relación que existe entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad. El estudio se guió por los conceptos de violencia psicológica de Tolman (1999) y consumo de alcohol de Russell y Bigler (1979). El diseño fue descriptivo y correlacional. El muestreo fue probabilístico por conglomerados, aleatorio y unietapico. La muestra se estimó con un nivel de confianza de 95%, límite de error de estimación de .05, potencia de 90%, para una correlación alternativa de .20. La muestra fue de 244 mujeres de 18 a 60 años de edad residentes de tres colonias urbanas de la ciudad de Guanajuato, Gto. Los instrumentos utilizados fueron la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer y la escala TWEAK, obteniendo un Alpha de Cronbach de .91 y .57 respectivamente.

**Contribución y Conclusiones:** El estudio permitió aplicar los conceptos de violencia psicológica y consumo de alcohol en mujeres. La prevalencia global de consumo de alcohol fue de 64.8% (*IC 95%*, .58 - .70), prevalencia lápsica fue de 48.4% (*IC 95%*, .51 - .63), prevalencia actual fue de 25.4% (*IC 95%*, .19 - .30), mientras que la prevalencia instantánea fue de 10.7% (*IC 95%*, .6 - .14). Se encontraron diferencias significativas entre el consumo de alcohol en las que tienen por ocupación estudiar ( $H = 27.7$ ,  $gl = 3$ ,  $p = <.001$ ), con medias y medianas mayores en las mujeres que estudian ( $\bar{X} = 2.22$ ,  $Mdn = 2.0$ ,  $DE = 1.71$ ) y escolaridad ( $H = 19.5$ ,  $gl = 3$ ,  $p = <.001$ ), con medias y medianas mayores en las mujeres que tienen estudios profesionales ( $\bar{X} = 2.8$ ,  $Mdn = 2.00$ ,  $DE = 1.84$ ). Respecto a la violencia psicológica no se encontraron diferencias significativas por edad, ocupación y escolaridad, pero si por estado marital ( $H = 12.3$ ,  $gl = 4$ ,  $p = <.001$ ), con medias y medianas mayores en las mujeres que no tienen pareja ( $\bar{X} = 38.2$ ,  $Mdn = 33.9$ ,  $DE = 33.1$ ).

Se encontró relación significativa entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad ( $r = .154$ ,  $p = .01$ ); es decir las mujeres que presentan mayor puntaje de violencia psicológica tienen mayor consumo de alcohol.

Las dimensiones de dominación y aislamiento, abuso verbal y emocional de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer, fueron mayores en las mujeres que no tenían pareja actual ( $\bar{X} = 32.7$ ,  $Mdn = 23.2$ ,  $DE = 33.43$ ), respecto de las que si tienen ( $\bar{X} = 43.62$ ,  $Mdn = 41.07$ ,  $DE = 17.81$ ).

Firma del Director de Tesis: \_\_\_\_\_

## Capítulo I

### Introducción

El consumo de alcohol es un problema de salud pública, no sólo en México sino en casi todos los países del mundo, el 70% de la población mundial consume bebidas alcohólicas en diferente frecuencia y cantidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reportado el consumo de alcohol como una de las principales causas de enfermedades en el mundo, así como causa indirecta de lesiones y fallecimientos por accidentes de tránsito, homicidios y suicidios. Además de ser la tercera causa de morbilidad, en México. (Martínez, 2002).

El consumo de alcohol es considerado como una práctica culturalmente aceptada en diversos aspectos y espacios de la socialización del hombre (Tapia, 2001); forma parte de las festividades, actos religiosos y políticos. Además es utilizado como uno de los mecanismos de afrontamiento al estrés, la depresión y la violencia de género (Miller, Downs y Gondoli, 1989).

En México la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002), reportó que el mayor porcentaje de bebedores son hombres, pero la incidencia en las mujeres ha aumentado en los últimos 20 años, según los datos de la ENA en 1998 donde se reportó que en relación al total de personas que consumieron alcohol, el 36.5% eran del sexo femenino, incrementándose esta cifra en el año 2002, en un 43%. Se señaló además que la prevalencia global del consumo de alcohol en las mujeres consumidoras fue de 44.6%, así mismo se observó un aumento en el número de bebedoras excesivas de 1998 al 2002 del 2.6% al 3.6% respectivamente. En relación al consumo de alcohol por género en 1998 por cada 4 hombres había una mujer que consumía alcohol, aspecto que cambia en el 2002, por cada 2 varones existe una mujer consumidora de alcohol (CONADIC, 2003).

Estudios han reportado que las mujeres con mayor consumo de alcohol son las que viven solas, pero tuvieron una pareja alguna vez (Romero 2001), la bebida preferida por las mujeres es la cerveza, el lugar de mayor consumo es la casa, los problemas presentados con mayor frecuencia fueron comenzar alguna discusión con su pareja, debido a que presentan una menor tolerancia al alcohol sufren los efectos en menos tiempo, tardan en recuperarse de estos, en mayor tiempo, reducen significativamente su participación en actividades sociales, recreativas o religiosas (Cruz, 2002).

El consumo de alcohol excesivo tiene implicaciones en ambos géneros, las mujeres tienden a experimentar un estigma que es más estresante y destructivo que el que sufren los hombres, quienes suelen tener problemas financieros, ser agresivos, sin embargo su familia los tolera y ayuda a salir del problema (Goffman, 1993) por el contrario las mujeres que consumen alcohol debido a su condición social, económica y aspectos culturales son más vulnerables a la violencia (Ellsberg et al. 1996).

Adicionalmente se puede decir que la violencia recurrente disminuye en la mujer su capacidad de resistencia a la enfermedad, exponiéndola a sufrir problemas psicológicos como el estrés postraumático, depresión, ansiedad, baja autoestima, estados de pánico, angustia, que suelen ser aliviados por conductas negativas como el consumo de tabaco, abuso de alcohol y drogas (Helse, Ellsberg y Gottemoeller, 1998).

En los últimos años se ha investigado la violencia psicológica debido a sus consecuencias en la salud de las mujeres además que generalmente casi siempre acompaña al abuso físico, también ha sido predictor de violencia física (Tolman, 1999). Adicionalmente puede decirse que la mayoría de las mujeres víctimas encuentran los efectos de la violencia psicológica, más prolongados y devastadores que los de la violencia física, aunque sea un fenómeno complejo y multifactorial que se presenta en diversas formas, la violencia psicológica que incluye el abuso verbal es la más frecuente (Aréchiga 2002). Regularmente la violencia psicológica es más lenta, silenciosa, sutil y

difícil de detectar, aunque tiene el mismo objetivo que el maltrato físico, que es anular y dominar a la víctima, este emplea el abuso verbal mediante insultos, acusaciones, críticas, manipulaciones y desprecios debilitan la identidad de la víctima. (Sagot, 2002).

Por lo general los patrones culturales en México establecen que la violencia es una forma normal en las relaciones de pareja. Por esta razón un gran número de víctimas y de agresores no consideran que su relación sea violenta, a pesar de la presencia de violencia psicológica (SSA, 2006). En México la Encuesta Nacional de Violencia hacia la mujer (ENVIM), reportó que las mujeres violentadas en su mayoría son casadas, o viven en unión libre, con un promedio de 7.4 años de estudio, en mayor porcentaje se dedican al hogar. El grupo de edad donde se reporta un alto índice de violencia es de 20 a 49 años, el tipo de violencia de más frecuente fue la psicológica 19.6%, comparada con la violencia física 9.8%, sexual 7% y económica 5.1% (ENVIM, 2003).

En el estado de Guanajuato según el INEGI el 54.2% de la población total es femenina, en la Encuesta Nacional Contra la Violencia de la Mujer el estado ocupó el lugar 22, respecto a la violencia Psicológica. En este Estado se mantiene una cultura “machista”, respecto al poder, la manipulación y la dominación de las mujeres, la cual es más visible cuando existe consumo de alcohol femenino conforme a los relatos de alcohólicos anónimos, las mujeres expresan sus experiencias de maltrato por parte de la familia, principalmente de su pareja por causa de su consumo de alcohol; esta violencia se reactiva por parte de su pareja cuando se encuentra alcoholizada.

La conexión entre el uso de sustancias y conductas violentas es compleja, además existe escasa investigación que especifique el rol causal que el uso de alcohol tiene en la consumación de la violencia (Boles y Miotto, 2003). Por lo anterior fue importante conocer la relación entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en las mujeres residentes del área urbana de tres localidades de estrato medio bajo de la Ciudad de Guanajuato, ya que esta relación ha sido poco estudiada Por lo cual se realizó

un estudio descriptivo. El presente estudio podrá ser punto de partida para futuras investigaciones en esta temática. En Enfermería podrá ser útil en la creación e implementación de intervenciones preventivas al consumo de alcohol y la violencia psicológica.

### *Marco Conceptual*

El presente estudio tiene como sustento teórico los conceptos de violencia psicológica (Tolman, 1999) y consumo de alcohol en la mujer (Russel y Bigler, 1979).

La violencia psicológica son todas aquellas acciones contra las mujeres, por parte de su pareja (en este caso solo la masculina) con la finalidad de intimidarlas, por medio de amenazas, humillaciones, agresiones verbales. La violencia psicológica, tiene como principal dificultad la operacionalización de sus conceptos, por lo que ha sido un impedimento para su estudio, sin embargo este problema es relevante porque las mujeres han identificado que la violencia psicológica es una fuente de malestar, que tiene efectos negativos en su salud que les incrementa el riesgo de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión y desórdenes psiquiátricos, que interfieren con sus actividades de la vida diaria.

La violencia psicológica además aumenta el riesgo de abuso de sustancias, lícitas e ilícitas además de problemas económicos que repercuten en la falta de alimento, dinero y casa, las mujeres que son víctimas de este tipo de violencia deciden permanecer con el agresor para asegurar la sobrevivencia de ella y la de sus hijos. De esta forma Tolman (1995) ha indicado que las mujeres que pertenecen a un nivel económico bajo, y que tienen baja escolaridad tienen mayor riesgo de ser víctimas de violencia psicológica por parte de su pareja.

Además se puede indicar que la violencia psicológica se construye por dos dimensiones la dominación y aislamiento, que son todos aquellos comportamientos relacionados con el aislamiento de los recursos, las demandas de subordinación rígidas y

el cumplimiento tradicional de los roles y la dimensión agresión verbal y emocional, que incluye comportamientos relacionados con ataques verbales, intentos de degradar a la pareja, y la no expresión de emociones (Tolman, 1995).

En relación al consumo de alcohol la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las adicciones, recomienda estudiar esta conducta en relación al consumo experimental, que haya presentado alguna vez en su vida (prevalencia global), consumo en los últimos doce meses (prevalencia lápsica), el consumo registrado en el último mes (prevalencia actual), así como el consumo en los últimos siete días o prevalencia instantánea (Secretaría de Salud [SSA], 1999). Así mismo, se define que una bebida alcohólica, es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen.

El alcohol es una sustancia psicoactiva o droga, cuyo consumo desmedido puede hacer daño al organismo básicamente el sistema nervioso central y al hígado, además es agente causal indirecto de problemas en la familia y en la sociedad. Sin embargo las mujeres, tienen una mayor vulnerabilidad a los efectos de la sustancia y a presentar dependencia, debido a la mayor cantidad de tejido graso, menor cantidad de agua en el organismo, por lo que el alcohol en la sangre se concentra más rápido, así como una disminución de enzima deshidrogenasa alcohólica a nivel gástrico, encargada de desdoblar el alcohol antes de llegar al torrente sanguíneo provocando síntomas de intoxicación, en menor tiempo y con una menor cantidad de la sustancia. (Rubio y Santo Domingo, [2000], Tapia, [2001])

El consumo de alcohol es la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, que refiere ingerir la mujer (Russell, Bigler 1979), se puede clasificar, en consumo sensato, riesgo de adicción y probable adicción al alcohol o alcoholismo. En el consumo de alcohol se establece como límite sensato o responsable para la mujer, la ingesta de no más de 2 copas, no más de 3 veces por semana (20 gramos de etanol). El



consumo riesgo de adicción al alcohol en la mujer se refiere a la ingesta de 3 ó 4 copas por ocasión, además de requerir la misma cantidad para sentir los primeros efectos del alcohol.

La probable adicción al alcohol o alcoholismo esta caracterizado por consumir 5 o más copas por ocasión, por semana; además de presentar situaciones derivadas por excederse como: requerir más bebidas para sentir los efectos del alcohol, preocupación de los familiares por la forma de beber, sentir la necesidad de consumir alcohol por la mañana, no recordar lo sucedido mientras estaba bebiendo, sentir necesidad de reducir el consumo.

#### *Estudios Relacionados*

A continuación se presentan artículos relacionados con la temática del estudio, posteriormente los artículos de forma específica del consumo de alcohol y de violencia psicológica.

Alonso, et al. (2006), realizaron un estudio piloto en mujeres de Monterrey Nuevo León, con el propósito de determinar la frecuencia de consumo de drogas, violencia y comportamiento sexual riesgoso, obteniendo los siguientes resultados, el 40% de la población no consume alcohol, el 30% consume alcohol, 1 ó 2 veces por año, el 30% lo hace una vez por semana.

El 55% consume de 1 a 3 bebidas, 77.6% refirieron consumir cerveza. Con respecto al TWEAK, 5.5% de las mujeres refirió que sus familiares o amigos se han preocupado por su forma de consumir, ninguna reportó beber cuando se levanta, el 5.5% mencionó no recordar lo que hizo mientras bebía, el 11.1% reportó la necesidad de bajar el consumo de alcohol. Los tipos de consumo de alcohol fueron el 50% de las consumidoras presentó consumo sensato, el 38.9% riesgo de adicción y 11.1% probable adicción.

El 43.3% de las participantes refirieron haber presentado durante la vida adulta maltrato psicológico, con respecto a este presentó una  $\bar{X} = 29.23$  y  $Mdn = 24.50$ , el maltrato psicológico no presentó diferencia significativa respecto a si se encuentra viviendo con alguna pareja actualmente ( $t = -1.28, p = .20$ ). El maltrato psicológico no afectó el consumo de alcohol en las mujeres ( $t = -1.14, p = .20$ ), el consumo de alcohol presentó relación negativa significativa con la edad de las mujeres ( $r = -.534, p = .022$ ), es decir a menor edad se presenta mayor consumo de alcohol. En maltrato psicológico no presentó una diferencia significativa con la edad ( $r = -.119, p = .530$ ).

Beaumont y Kupper. (2003), realizaron un estudio con el objetivo de comparar los tipos de violencia presentados en 85 mujeres, de 18 a 45 años de edad que consumían alcohol y drogas ilícitas, reportaron una media de edad de 27 años  $DE = 6.5$ , el 82% estudiaron preparatoria, 82% eran empleadas, 25% casadas, 65% consumieron alcohol y de ellas el 23% presentaron maltrato psicológico. El consumo de alcohol no se asoció significativamente con el maltrato psicológico  $OR = 0.6$  ( $IC95\% = 0.1-3.0, p = .70$ ), el 8% de las mujeres que consumieron alcohol frecuentemente (más de cinco veces por semana) presentaron violencia psicológica. Los síntomas de dependencia al alcohol que presentaron las mujeres no se asoció significativamente con el maltrato psicológico ( $p = .44$ ).

Straight, Harper y Arias (2003), realizaron un estudio con el objetivo de explorar los efectos del maltrato psicológico en los comportamientos y estado de salud en 147 mujeres de 17 a 37 años de edad, la media de edad fue de 19.2 años, el 95.5% eran solteras, 3% vivían con su pareja, el maltrato psicológico tuvo una media de 57.08,  $DE = 14.26$ , el consumo de alcohol presentó efecto significativo del maltrato psicológico  $F(4, 136) = 3.09, \beta = .23, p = .008, R^2 = .05$ . Además el consumo frecuente de alcohol presentó un efecto significativo con el maltrato psicológico  $\beta = .45, p = .002$  por lo que los autores indican que la violencia psicológica es un predictor del consumo frecuente de alcohol.

Tolman, (1999), realizó un estudio con la finalidad de validar la Escala de Maltrato Psicológico contra la Mujer versión corta, en una muestra de 100 mujeres de 18 a 54 años. La consistencia interna del instrumento obtuvo un Alpha de Cronbach de .88 para la escala de dominación aislamiento y de .92 para la subescala abuso verbal y emocional. Las participantes tenían una media de edad de 37 años, el 66.7 % eran casadas, el 67% trabajaban de tiempo completo, la media de los años de estudio formales fue de 14.3 años, el 77% refirieron maltrato psicológico, sin violencia de tipo físico.

Miller y Downs, (1993), realizaron un estudio en la Ciudad de Nueva York, con la finalidad de conocer la proporción de violencia de la pareja y del consumo de alcohol en 472 mujeres entre 18 y 45 años. El promedio de edad de las mujeres fue de 28.2 años. El 20% eran casadas, el 52% reportaron una educación menor a preparatoria, el 41% reportaron algún tipo de violencia.

Lemon, Verhoek y Donnelly (2002), realizaron un estudio para determinar la relación de la violencia de pareja, en 1653 mujeres de 18 a 54 años las mujeres que asistieron a servicios médicos y por problemas de uso de tabaco y alcohol.

Las mujeres que reportaron no tener maltrato físico o sexual pero dijeron sentirse asustadas por maltratos o ira por parte de su pareja o sentir que su pareja tomaba el control de la mayoría de sus actividades diarias durante los últimos 12 meses fueron consideradas víctimas de maltrato psicológico. El 4.5% reportó violencia psicológica. El 7.8% reportaron un alto riesgo en el uso de alcohol. Aquellas que experimentan violencia psicológica tenían edad entre 18 y 29 años (OR=2.86, IC 95% 1.24 -6.59), quienes nunca se habían casado, pero habían tenido pareja (OR=2.06, IC 95% 1.13 – 1.93), quienes tienen nivel menor a preparatoria (OR=3.11, IC 95% 1.25 – 7.76). El 5.7% de quienes experimentaron violencia psicológica tuvieron problemas con el uso del alcohol. El maltrato psicológico fue mayor en las que tenían alto riesgo en uso de alcohol (OR=3.22, IC 95% 1.46 – 7.09).

Valdez-Santiago et al.(2003), realizaron un estudio con el objetivo de identificar los factores asociados al malestar emocional en usuarias de la Secretaría de Salud (SSA), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Se encuestaron a 26 042 mujeres de 15 a 55 años, los resultados mostraron que algunas que presentaron malestar emocional tenían significativamente mayor edad  $39 \pm 14$  años, ( $p < 0.05$ ). Asimismo, se observó que las que padecen de mayor violencia son analfabetas (RM,= 1.91, IC 95%, 1.69-2.15)), trabajan fuera del hogar como jornalera o peona (RM=1.91, IC 95%, 1.02-2.04), consumen más frecuentemente alcohol (RM=2.74, IC 95%, 2.33–3.2), el 23.3% de las mujeres identificadas positivamente como "casos" de malestar emocional (CME) señalaron sufrir violencia psicológica severa en una proporción significativamente más alta que la encontrada en las que no presentaban malestar emocional (RM= 4.39, IC95% 3.95-4.89).

Romero, Mondragón, Cherpitel, Medina – Mora y Borges (2001) realizaron un estudio con pacientes mayores de 18 años, que asistieron al servicio de urgencias, con el objetivo o propósito de explorar y describir las diferencias demográficas y psicológicas (depresión, autoestima, pensamientos suicidas, abuso sexual y consumo de drogas) en una muestra con mujeres con consumo de alcohol alto y no alto, que acudieron al servicio de emergencias en la ciudad de Pachuca Hidalgo. Se aplicó la escala TWEAK. Los autores reportaron que el 83.9% de las mujeres eran abstemias, el 0.4% tuvieron un consumo de alcohol moderado/alto, el 1% consumidores de baja cantidad no frecuente, el 3% consumidores de baja cantidad frecuente. El 5.2% de las mujeres (36), fueron encontradas positivas al TWEAK, tenían entre 30 y 49 años. Respecto al estado marital, las mujeres con mayor consumo de alcohol son las que vivían solas, aunque habían tenido pareja alguna vez (separada, divorciada y viuda).

Gómez, Vázquez y Fernández (2006), realizaron un estudio en mujeres usuarias del IMSS y sin servicios de seguridad social, con el objetivo de comparar la prevalencia

y determinar los factores de riesgo asociados a la violencia en 23210 mujeres, del IMSS y sin seguridad social., con una mayor frecuencia para un consumo de 1 a 3 veces por mes u ocasionalmente, la violencia psicológica fue la más frecuente (18%), seguida por la física (9.1%), la sexual (6.7%) y la económica (5%).

En cuanto a la edad, 60% de las mujeres afectadas para todos los tipos de violencia se encuentran entre los 25 y los 44 años. En cuanto al estado civil, se encontró que en las mujeres casadas y en unión libre se concentra una mayor proporción de casos de violencia.

Joanne Klevens, (2001), realizó un estudio en mujeres tratadas en los servicios de posparto o que tenían niños menores de 6 meses de edad y acudieron a consulta pediátrica para control del niño sano, vacunación o tratamiento del lactante en la red de servicios de salud pública en la localidad de Santa Fe de Bogotá. Con el objetivo de estimar la magnitud del problema de la violencia conyugal que afecta a las mujeres que acuden a los servicios de salud pública, e identificar los factores asociados con el riesgo de ser agredidas.

Se obtuvieron los siguientes resultados, de las 3, 157 mujeres entrevistadas que declararon convivir con su pareja tenían entre 14 y 46 años de edad, con una media de edad de 24,9 años, tenían en promedio 7.6 años de estudio formal. En este grupo de mujeres, 27.3% informaron que habían sido víctimas de algún tipo de agresión por parte de su compañero actual. Tanto la agresión moderada como la grave se asociaron significativamente con menor escolaridad ( $p < 0.001$ )

Las mujeres que no tenían a otros familiares en el hogar estaban también en mayor riesgo de ser agredidas ( $P < 0,01$ ) por su compañero. Además de lo anterior, 26,2% de las mujeres revelaron que su compañero les prohibía ciertas actividades: el 14% les prohibían trabajar, estudiar o visitar a sus amigas; a 10%, recibir visitas en la casa; a 8% visitar a su familia.

En conclusión los estudios presentados muestran que las mujeres víctimas de violencia psicológica en su mayoría son casadas (Tolman, 1999), al contrario de los que reportan otros autores, que la mayoría se encuentran sin pareja, (Straight, Harper y Arias, 2003), con respecto a la ocupación el mayor porcentaje trabajan, la escolaridad reporta que algunas mujeres tienen estudios menor a la preparatoria (Miller y Downs, [1993], Kevlens, [2001]), pero también se reporta estudios donde las mujeres tienen estudios superiores a preparatoria, (Tolman, 1999), algunos autores reportan que la edad promedio de las mujeres que sufren violencia psicológica es de 25 años, Gómez, Vázquez y Fernández (2006), al contrario de lo que reporta Tolman, una edad de 37 años, Millers y Downs 28.2 años. Romero (2001), además reportó que la violencia psicológica es el tipo de violencia psicológica más frecuente.

Con respecto al consumo de alcohol un porcentaje importante han consumido alcohol, otras tienen dependencia al alcohol o consumo frecuente. El consumo de alcohol se asocia con el maltrato psicológico, según lo reportado por (Straight, y Beaumont y Kupper. 2003) al contrario de lo reportado por Alonso et al, quienes no encontraron diferencia significativa por ser una muestra piloto.

*Objetivos*

1. Conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en mujeres adultas de una localidad urbana en Guanajuato.
2. Identificar las diferencias de consumo de alcohol en mujeres adultas por edad, estado civil, escolaridad y ocupación.
3. Identificar las diferencias de violencia psicológica en mujeres adultas por edad, ocupación, estado civil, escolaridad.

*Hipótesis:*

Existe relación entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en mujeres adultas.

### *Definición de Términos*

En el presente estudio se emplearon los siguientes términos:

Edad: Son los años cumplidos por la mujer al momento de la entrevista.

Ocupación: Es la actividad que refieren realizar las mujeres entrevistadas, por la cual reciben o no una remuneración económica.

Estado civil: Es la situación en que se encuentre la persona: se categoriza en casada, soltera, divorciada, unión libre, viuda, separada.

Estado marital: Es la situación en la que se encuentre la participante respecto a si tiene o no pareja.

Prevalencia global: Es el consumo de bebidas que contengan alcohol alguna vez en la vida por parte de las mujeres sobre el total de las mujeres de la muestra.

Prevalencia lápsica: Es el consumo de bebidas que contengan alcohol en los últimos doce meses por parte de las mujeres sobre el total de las mujeres de la muestra.

Prevalencia actual: Es el consumo de bebidas que contengan alcohol, en el último mes por parte de las mujeres sobre el total de las mujeres de la muestra.

Prevalencia instantánea: Es el consumo de bebidas que contengan alcohol en los últimos siete días por parte de las mujeres sobre el total de las mujeres de la muestra.

Escolaridad: Es el número de años de estudio formal que refirió haber cursado.

Edad de inicio de consumo: es la edad que refirió la mujer, cuando consumió por primera vez una bebida alcohólica.

Consumo de alcohol: Es la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, que refirió ingerir al momento de la entrevista. El consumo de alcohol clasificado en consumo sensato, de riesgo de adicción y de probable adicción al alcohol o alcoholismo.

Consumo sensato, consiste en ingerir no más de dos copas en un día típico de consumo, no más de tres ocasiones por semana, el consumo de riesgo de adicción, se refiere al consumo de tres a cuatro copas por ocasión, además de requerir consumir la



misma cantidad para sentir los primeros efectos del alcohol, la probable adicción al alcohol o alcoholismo se caracteriza por consumir cinco o más copas por ocasión, además de presentar algunas de las circunstancias derivadas de exceder el límite sensato de consumo las cuales son: requerir consumir más bebidas para sentir los efectos del alcohol, que familiares y amigos se preocupen por la forma de beber, sentir la necesidad de consumir alcohol por la mañana, no recordar situaciones sucedidas mientras bebía o sentir la necesidad de reducir el consumo, estas situaciones que frecuentemente indican problema con el consumo de alcohol.

Violencia Psicológica: Son las acciones contra las mujeres por parte de su pareja (en este estudio solo la masculina) para intimidarlas, humillarlas y agredirlas verbalmente. Esta violencia se construye de dos dimensiones la dominación y el aislamiento, que comprende el uso controlado del teléfono, cuando la pareja ha intervenido en las relaciones con otros miembros de la familia, cuando la pareja haya evitado realizar acciones que ella decidiera; dimensión abuso verbal y emocional que comprende los insultos, apodosos ofensivos, gritos, acusaciones de tener relaciones con otros hombres (Tolman, 1999).

## Capítulo II

### Metodología

El presente capítulo describe: el diseño de estudio, población, muestreo, muestra, instrumentos, procedimiento para la recolección de los datos, consideraciones éticas y análisis de los datos.

#### *Diseño del Estudio*

El presente estudio se consideró descriptivo y correlacional (Polit & Hugler, 1999) ya que se observó e identificó la violencia psicológica y el consumo de alcohol, además se relacionaron las variables edad, ocupación, escolaridad, estado marital con el consumo de alcohol y violencia psicológica, así mismo se identificó la asociación entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en mujeres.

#### *Población, Muestreo y Muestra*

Para el presente estudio se consideró una población de mujeres de 18 a 60 años de edad que refirieron haber tenido pareja alguna vez en su vida y que residen en tres localidades del área urbana de la ciudad de Guanajuato, Gto.

El muestreo fue probabilístico, aleatorio por conglomerados unietapico, donde un conglomerado representó una manzana. Para la estimación del cálculo de la muestra se utilizó el paquete estadístico n'Query Advisor versión 4.0 (Crede, Dixon & Elashoff, 2000), para una población total de  $N= 1, 851$  (INEGI, 2000), con un nivel de confianza de 95%, límite de error de estimación de .05, potencia de 90%, para una correlación alternativa de .20, se obtuvo un tamaño de muestra de  $n= 212$  mujeres, además se calculó un efecto de autocorrelación intraclase del 15%, por considerar aquellas mujeres que no desearan participar en el estudio, por lo tanto el total de la muestra se incrementó a  $n=244$ , ubicadas en 15 manzanas.

### *Descripción de Instrumentos*

Para el presente estudio se aplicó una Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol [CDPCA], que incluyó 11 preguntas referente a las variables sociodemográficas como, la edad, ocupación, escolaridad, estado civil, años de estudio de la mujer, edad de inicio de consumo de alcohol de la mujer, además se preguntó consumo de alcohol alguna vez en la vida, consumo en los últimos 12 meses, último mes y siete días y el número de bebidas consumidas en un día típico (Apéndice A).

Se aplicó, la Escala TWEAK (Russell y Bigler, 1979), para medir el uso y abuso de alcohol y la Escala para Medir Violencia Psicológica en Mujeres (Tolman, 1999). La escala TWEAK, es una escala para medir y detectar el uso y abuso de alcohol. El cual es acrónimo de su nombre en inglés Tolerancia/ tolerance (T), Preocupación/ Worry (W), Al abrir los ojos/ Eye opener (E), Amnesia/olvido (A), Corte/cutdown (K), fue diseñado por Russell, 1979 como un instrumento breve capaz de detectar consumo de alcohol y alcoholismo; es considerado un instrumento de detección más que de diagnóstico.

El TWEAK es una de las escalas que ha mostrado tener mayor sensibilidad y especificidad en las mujeres cuando es aplicado en población general en comparación con los hombres, ha presentado 88.9% de sensibilidad y 87.4% de especificidad en mujeres (Russell, 1993). En México Galván, (2005), Alonso, Caulfield, Gómez (2005), Realivázquez (2007), realizaron estudios empleando esta escala obteniendo un Alpha de Cronbach aceptable entre .72 y .89.

La escala cuenta con cinco preguntas calificadas con diferente puntaje. Antes de iniciar la aplicación de esta escala es necesario preguntar si consumió alcohol durante el último año: si es positiva la respuesta puede realizarse esta examinación. Para calificar la escala TWEAK se utiliza una escala de siete puntos para las dos primeras preguntas relacionadas con la tolerancia (requiere tres o más bebidas para sentir los primeros efectos del alcohol) se designa un punto si refiere consumir de 2 a 4 bebidas, dos puntos en caso de referir más de cinco y la preocupación (que amigos o familiares se preocupan

por tu manera beber) se designan dos puntos en caso de ser positiva; para el resto se otorga 1 punto por cada una en caso de ser positiva. 0 a 1 indica consumo sensato, una puntuación de 2 indica una probabilidad de estar en riesgo de tener adicción al alcohol, una puntuación de 3 a 7 indica probable adicción al alcohol o alcoholismo (Apéndice B).

La segunda escala que se aplicó fue la Escala para Medir la Violencia Psicológica en la Mujer (Tolman 1999), versión corta que tiene el propósito de medir la Violencia Psicológica contra la mujer por parte de su pareja masculina (Apéndice C).

Este instrumento consta de 14 ítems, incluye dos dimensiones: dominación-aislamiento y abuso emocional-verbal. Esta escala proveniente de diversas fuentes, Escala de Táctica de Conflictos (CTS) e Índice de Abuso del Esposo (ISA), que examinan un amplio rango de comportamientos y situaciones de violencia hacia la mujer por parte de su pareja masculina.

Las respuestas a estos ítems siguen una escala de frecuencia de cinco puntos (desde 1, “nunca”, 2, “raramente”, 3 “ocasionalmente”, 4 “frecuentemente”, a 5, “muy frecuentemente”), se puede obtener un mínimo de 14 y un máximo de 70 puntos. A partir de 15 puntos se indica la presencia de violencia psicológica. La dimensión de dominación y aislamiento se mide con los reactivos 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11, la dimensión de abuso emocional y verbal con los reactivos, 1, 2, 3, 4, 12, 13 y 14 su aplicación es rápida y mide el abuso psicológico, de forma discriminatoria.

En estudios realizados en Estados Unidos (Tolman 1989, 1999) se encontró que subescalas de la Escala para medir Maltrato Psicológico en las mujeres (aislamiento/dominación y verbal/emocional) exitosamente discriminaron entre mujeres abusadas psicológicamente, de las no abusadas psicológicamente. Se observó que con mujeres abusadas físicamente se obtenían puntajes significativamente más altos. Los puntajes de la Escala para medir Maltrato Psicológico también fueron más altos y

significativamente correlacionados con la subescala del no abuso físico del ISA (Index of Spouse Abuse), proporcionando mayor evidencia para las subescalas de dicha escala.

En México Alonso et al., realizaron un estudio empleando la escala en un municipio de Monterrey N. L. reportaron un Alpha de Cronbach de .83, Straight, Harper y Arias, 2003 emplearon esta escala, reportando un Alpha de Cronbach de .93, Tolman, 1999 reportó en Alpha de .88, para la subescala de dominación aislamiento y .92 para la subescala de abuso verbal/emocional y en 1989 un Alpha de .94 para la subescala dominación aislamiento y .92 para la subescala de abuso verbal / emocional.

#### *Procedimiento para la Recolección de Datos*

El presente estudio fue revisado y aprobado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se solicitó la autorización al Centro de Atención Integral de los Servicios Esenciales de Salud, responsable de la localidad donde se realizó el estudio (Apéndice E)

Para la recolección de los datos se seleccionaron a las mujeres de la muestra con los datos proporcionados por el INEGI, se recorrieron las colonias para identificar y numerar las manzanas, las participantes fueron seleccionadas aleatoriamente a partir de la selección de 15 manzanas de un total de 101 manzanas, por medio del paquete Excel, las manzanas seleccionadas fueron la 06, 07, 12, 14, 30, 47, 53, 61, 66, 68, 83, 88, 90, 94 y 95.

Se comenzó la recolección de datos en cada manzana por la casa 1, hasta terminar todas las casas de esa manzana. La obtención de los datos se realizó en los domicilios, con una entrevista cara a cara en el turno matutino y vespertino, para tener la posibilidad de encontrar a todas las mujeres, se realizaron dos visitas en caso de no encontrarse la mujer en su domicilio.

Al identificar a la mujer se le hizo una atenta invitación a participar en el estudio, se le explicó el propósito del mismo, se hizo énfasis y se garantizó el anonimato de la participante y de los datos obtenidos, se buscó un lugar privado, donde la participante se encontrara cómoda y sin presión por la presencia de otros familiares, además la participante fue tratada con respeto. Se solicitó a la participante amablemente firmara la hoja de consentimiento informado (Apéndice D), para su participación en el estudio, sólo posteriormente a esto se inició el levantamiento de datos, en caso de que la mujer deseara participar pero si en su hogar no había la privacidad adecuada, se programó otra cita en otra hora, donde ella sintiera la comodidad de responder la encuesta.

En primer lugar se aplicó la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol, enseguida si la pregunta filtro (haber consumido alcohol en el último año) fue positiva se aplicó la Escala TWEAK, para medir el uso y abuso de alcohol, y finalmente la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer. Con anterioridad se solicitó asesoría a personal capacitado del Centro de Atención de Servicios Esenciales de Salud (CAISES), Guanajuato para el manejo de situaciones de estrés o reacciones emocionales que pudieran haberse presentado durante el desarrollo de la entrevista, situación que no se presentó; además se tenía previsto que si la participante solicitaba atención psicológica se canalizaría a alguna de las instituciones estatales de apoyo a las mujeres violentadas, sin embargo no se presentó ningún caso. Al concluir la entrevista, se agradeció a la mujer su participación.

### *Consideraciones Éticas*

El presente estudio se apegó a lo dispuesto, en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (S.S. 1987)

Se consideró lo establecido en el Título segundo de los aspectos éticos de investigación en seres humanos, Capítulo I, Artículo 13, donde prevaleció el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de la mujer, al realizarse el levantamiento de los datos en su hogar, en un espacio privado, respetando su tiempo y confidencialidad de los datos. En el Artículo 14, fracción , V y VII se solicitó por escrito el consentimiento informado, explicando el nombre y objetivo del estudio, se pidió firmaran el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos, además se contó con la autorización de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se aseguró el anonimato de las participantes, según lo dispuesto en el Capítulo I Artículo 16, no se registró el nombre, dirección ni teléfono de las participantes en el estudio. Los instrumentos fueron guardados en una caja cerrada y resguardados por la autora del estudio.

Artículo 17 fracción II, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo ya que se hicieron preguntas que podrían ocasionar reacciones emocionales, Artículo 21 fracción VI, VII Y VIII, se hizo énfasis en el anonimato de las participantes, se garantizó la posibilidad de que ellas preguntaran cualquier duda que surgiera durante la entrevista y poder retirar su consentimiento informado en cualquier momento que lo decidiera sin que esto les afectara. El consentimiento informado, fue desarrollado por un profesional de la salud, autora del estudio.

### *Análisis de Datos:*

Los datos recolectados se analizaron en el paquete estadístico SPSS versión 15.0, donde se obtuvo estadística descriptiva, a través de frecuencias y proporciones para las

variables categóricas y las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables continuas, así mismo se utilizó estadística inferencial.

Se calculó la consistencia interna de los instrumentos por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach, se determinó la normalidad de las variables por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov de acuerdo a los resultados se rechazó la hipótesis de normalidad por lo que se aplicaron pruebas no paramétricas.

Para dar respuesta al primer objetivo, que propuso conocer la prevalencia de consumo de alcohol en mujeres adultas de una localidad urbana en Guanajuato, se utilizaron frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión, estimación puntual y por Intervalo de Confianza (*IC*) al 95%.

Para los objetivos dos y tres que identificaron las diferencias de consumo de alcohol en mujeres adultas por edad, estado civil, escolaridad y ocupación; así como identificar las diferencias de la violencia psicológica por edad, ocupación, estado civil, escolaridad, se utilizó la prueba no paramétrica de H Kruskal- Wallis. Para dar respuesta a la hipótesis; que planteo existe relación entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol, se utilizó la prueba no paramétrica, Coeficiente de Correlación de Spearman.



### Capítulo III

#### Resultados

En el siguiente capítulo se describen los resultados de las variables del estudio violencia psicológica y consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años. Los resultados se reportan en el siguiente orden: la consistencia interna de los instrumentos utilizados, posteriormente los datos descriptivos para dar respuesta al objetivo 1; luego se reporta la prueba de Kolmogorov – Smirnov y finalmente la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos 2 y 3 y la hipótesis de investigación.

Tabla 1

*Coefficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach de los Instrumentos Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer y TWEAK*

Instrumentos	Ítems	Alpha de Cronbach
Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	1-14	.91
Dimensión Dominación/Aislamiento para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11	.77
Dimensión Abuso Verbal y Emocional para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	1, 2, 3, 4, 12, 13, 14	.92
TWEAK	1-5	.57

*Fuente:* EMVPM y TWEAK

*n* = 244

La tabla 1 muestra la consistencia interna de los instrumentos aplicados para el estudio. La Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer, presentó un Alpha de Cronbach aceptable de .91 y las subescalas; dominación y aislamiento y abuso verbal y emocional presentaron un Alpha de .77 y .92 respectivamente. El TWEAK, reportó un Alpha de .57 menor de lo aceptable de acuerdo a Polit y Hugler (1999).

### *Estadística Descriptiva*

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de las mujeres participantes en el estudio.

Tabla 2

#### *Datos sociodemográficos variables continuas*

Variable	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valor Mínimo</i>	<i>Valor Máximo</i>
Edad	244	33.8	33.0	11.1	18	60
Años de estudio formales	244	8.3	9.0	4.2	1	18
Cantidad de bebidas en un día típico	158	2.1	2.0	2.5	1	15
Puntaje TWEAK	118	1.2	1.0	1.4	0	7
Puntaje EMVP	244	23.2	19.0	11.4	13	70

*Fuente:* CDPCA, EMVPM y TWEAK

En la tabla 2 se aprecia que la media de edad de las participantes se presentó, por encima de los 30 años de edad ( $DE = 11.1$ ). En relación a los años de estudio formales, la media fue de 8 años ( $DE = 4.2$ ), lo que indica que las participantes culminaron los estudios de primaria y tienen estudios de secundaria incompleta, además las mujeres tienen un promedio de consumo de dos bebidas alcohólicas en un día típico. El consumo de alcohol de acuerdo a los puntajes del TWEAK fue menor de dos puntos, lo que

equivale que en su mayoría las participantes tienen un consumo sensato. La Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer arrojó una media de 23, lo que representa que se encuentra arriba de los 14 puntos mínimos, dado que el punto de corte es de 14, lo que significa presencia de violencia psicológica.

Tabla 3

*Características sociodemográficas y laborales variables categóricas*

Variables	<i>f</i>	%
Edad		
18 a 28 años	92	37.7
29 a 39 años	80	32.8
40 a 60 años	72	29.5
Estado civil		
Casada	137	56.1
Unión libre	78	32.0
Divorciada	4	1.6
Separada	19	7.8
Viuda	6	2.5
Ocupación		
Hogar	139	57.0
Empleada u obrera	73	29.9
Comerciante	7	2.8
Profesionista	16	6.6
Estudiante	9	3.7
Escolaridad		
Ninguna	17	6.9
Primaria completa e incompleta	72	29.5
Secundaria incompleta	17	6.9
Secundaria o carrera técnica	76	31.3
Preparatoria	38	15.6
Profesional	24	9.8

Fuente: CDPCA

*n* = 244

Las características sociodemográficas y laborales variables categóricas de las participantes del estudio se presentan en la tabla 3. El grupo de edad de la mujeres en mayor proporción fue de 18 a 28 años de edad (37.7%). En relación al estado civil, la mayor proporción fueron mujeres casadas (56.1%). Respecto a la ocupación el 57% se dedica al hogar. El 31.1% reportaron haber cursado estudios de secundaria o carrera

técnica, sin embargo se observa un mayor porcentaje de participantes que estudiaron la secundaria incompleta o menos.

Tabla 4

*Frecuencias y proporciones de los tipos de consumo de alcohol*

Tipos de consumo	<i>f</i>	%
Sensato	66	27.0
Riesgo de adicción	39	16.0
Excesivo o probable adicción	13	5.4
No consumieron en el último año	126	51.6
Total	244	100.0

Fuente: TWEAK

*n* = 244

Los tipos de consumo se describen en la tabla 4, se puede apreciar que la mayor proporción de las participantes presentó consumo sensato de alcohol (27 %), sin embargo es importante destacar que las participantes que se encuentran en riesgo de adicción y de probable adicción al alcohol o alcoholismo, presentaron proporciones de 16 y 5.4% respectivamente.

Tabla 5

*Frecuencias y proporciones del tipo de bebida consumida alguna vez en la vida*

Bebida de preferencia	<i>f</i>	%
Cerveza	105	43.0
Coolers	3	1.3
Preparados cócteles	8	3.3
Vinos de mesa	2	.8
Tequila	25	10.2
Brandy	10	4.2
Vodka, whisky	4	1.6
Otros	1	.4
No consumieron nunca	86	35.2

Fuente: CDPCA

*n* = 244

En la tabla 5 se puede observar que la bebida de mayor preferencia en las participantes que refirieron haber consumido alguna vez en la vida fue la cerveza con un 43%, seguida del tequila (10.2%).

Tabla 6

*Frecuencias y proporciones del consumo de alcohol: TWEAK por variables categóricas*

Variables \ TWEAK	Sensato		Riesgo de adicción		Excesivo o Probable adicción	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Edad						
18 a 28 años	21	17.7	26	22.0	16	13.5
29 a 39 años	20	16.9	13	11.0	6	5.0
40 a 60 años	8	6.7	5	4.2	3	2.5
Estado civil						
Casada	25	21.2	20	16.9	12	10.1
Unión libre	17	14.4	15	12.7	19	16.1
Divorciada	3	2.5	1	0.8	0	0.0
Separada	1	0.8	1	0.8	1	0.8
Viuda	2	1.7	0	0.0	1	0.8
Ocupación						
Hogar	27	22.8	14	11.8	11	9.3
Empleada u obrera	16	13.5	13	10.2	19	15.2
Comerciante	3	2.5	2	2.5	2	2.5
Profesionista	1	0.8	1	0.8	2	1.7
Estudiante	1	0.8	3	2.5	3	2.5
Escolaridad						
Ninguna	5	4.2	0	0.0	0	0.0
Primaria completa e incompleta	9	7.6	7	6.0	12	10.2
Secundaria incompleta	5	4.2	3	2.5	3	2.5
Secundaria y carrera técnica	14	11.8	12	10.2	10	8.5
Preparatoria	8	6.7	7	6.0	6	5.0
Profesional	7	6.0	6	5.0	4	3.3

Fuente: CDPCA y TWEAK

 $n_i = 118$ 

En la tabla 6 se puede observar las mujeres que reportan consumo sensato en mayor proporción fue el grupo de las de 18 a 28 años de edad (17.7%), por estado civil la mayor proporción son casadas (21.2%), el mayor porcentaje se dedican al hogar (22.8%) y tienen estudios de secundaria o carrera técnica (11.8%); respecto al riesgo de adicción, la mayor proporción se encuentra en las mujeres de 18 a 28 años de edad (22%), en el grupo de las casadas (16.9%), las que se dedican al hogar (11.8), seguidas de las que son empleadas (10.2%) y las que tienen estudios secundaria o carrera técnica

(10.2%). En las mujeres que reportaron mayor proporción de probable adicción fue en el grupo de 18 a 28 años de edad (13.5%), de acuerdo al estado civil en mayor proporción las que se encuentran en unión libre (16.1%), así mismo en las que trabajan como empleadas u obreras (15.2%) y en las participantes con estudios de primaria completa e incompleta (10.2%).

En la tabla 7 se puede apreciar que los ítems de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por dimensiones; en su dimensión dominación y aislamiento los ítems que presentaron mayor proporción para el patrón de respuesta de frecuentemente fueron el que la pareja se haya puesto celoso de un amigo (7.8%), seguido de que se encuentra pendiente de a donde va la mujer o que hace con el dinero (6.6%) y la utilización del dinero sin consultarlo con la mujer (5.3%), en el patrón de respuesta de muy frecuentemente el que presentó mayor porcentaje fue que la pareja se haya puesto celoso de un amigo (7.8%), cosas que la mujer decidió y no la dejó (11.5%), utilización del dinero sin consultarlo con ella (8.6%)

Para la escala de abuso verbal y emocional en el patrón de respuesta de frecuentemente el ítem que presentó mayor porcentaje fue el que la pareja le haya dicho un apodo ofensivo (7.0%), seguido de insultos o palabras ofensivas (5.7%), cuando la pareja le gritó o lastimó (5.7%). En el patrón de respuesta de muy frecuentemente el ítem de mayor porcentaje fue cuando la pareja trató de hacerla sentir mal (12.3%), cuando la pareja la culpó de sus problemas (11.9%) y cuando la pareja le dijo que sus pensamientos eran irracionales o locos (6.6%) así mismo se identificó que el 67.8% presentó violencia psicológica, el 32.2% no presentó violencia psicológica.

Tabla 7

*Frecuencias y proporciones de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer*

Ítem	Nunca		Raramente		Ocasionalmente		Frecuentemente		Muy frecuentemente	
	1		2		3		4		5	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dimensión Dominación y Aislamiento										
5 Pendientes de donde va o que hace con el dinero.	142	58.6	42	17.2	23	9.4	16	6.6	20	8.2
6 Utilización del dinero sin consultarlo	157	64.3	38	15.6	15	6.1	13	5.3	21	8.6
7 Celoso de un amigo	120	49.2	59	24.2	22	9.0	19	7.8	24	9.8
8 Acusado de tener relación con otro hombre.	204	83.6	14	5.7	8	3.3	9	3.7	9	3.7
9 Intervenido en relaciones con otros miembros de la familia	193	79.1	19	7.8	11	4.5	10	4.1	11	4.5
10 Cosas que la mujer decidiera hacer y no la dejó	172	70.5	22	9.0	14	5.7	8	3.3	28	11.5
11 Control del uso del teléfono	172	70.5	17	7.0	7	2.9	1	.4	7	2.9
Dimensión Abuso Verbal y Emocional										
1. Apodo ofensivo	194	79.5	18	7.4	10	4.1	17	7.0	5	2.0
2 Insultos palabras ofensivas	161	66.0	37	15.2	20	8.2	14	5.7	12	4.9
3 Gritó o lastimó	144	59.0	56	23.0	19	7.8	14	5.7	11	4.5
4 Tratado como alguien inferior	185	75.8	33	13.5	5	2.0	8	3.3	13	5.3
12 Pensamientos irracionales o locos	174	71.3	25	10.2	17	7.0	12	4.9	16	6.6
13 Culparme de sus problemas	165	67.6	22	9.0	17	7.0	11	4.5	29	11.9
14 Hacerme sentir mal	133	54.5	45	18.4	24	9.8	12	4.9	30	12.3

Fuente: EMVPM

n= 244

### *Estadística Inferencial*

Para continuar con el análisis, se realizó la prueba de Bondad de ajuste de Kolmogorov – Smirnov, con la finalidad de determinar la distribución de las variables continuas de investigación. En la siguiente tabla 8, se observa que las variables de estudio rechazan la hipótesis de normalidad. Por lo que se decidió utilizar pruebas no paramétricas.

Tabla 8

*Prueba de Kolmogorov- Smirnov para variables continuas*

Variable	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valor Mínimo</i>	<i>Valor Máximo</i>	<i>KS-Z</i>	<i>Valor de p</i>
Edad	244	33.8	33.0	11.1	18	60	1.23	.96
Años de estudio	244	8.3	9.0	4.26	0	18	1.95	.001
Puntaje de la Escala para Medir Violencia Psicológica		16.8	8.9	20.6	13	70	3.28	.000
Puntaje TWEAK	118	1.23	1.0	1.4	0	7	3.54	.000
Índice de la Escala para medir Violencia Psicológica para la Mujer.	244	16.8	8.9	20.6	0	100	3.2	.000
Índice dimensión dominación y aislamiento	244	16.3	10.7	19.8	0	100	3.1	.000
Índice dimensión abuso verbal emocional	244	17.3	7.1	24.6	0	100	3.7	.000
Cantidad de bebidas consumidas en un día típico	158	2.1	1.0	2.5	1	15	3.19	.000
Edad de inicio de consumo	158	13.2	19.0	11.0	6	50	3.69	.000

*Fuente:* CDPCA, TWEAK y EMVPM



Tabla 9

*Tipos de Prevalencia de Consumo de Alcohol*

Prevalencia	<i>f</i>	%	<i>IC = 95%</i>
Global (alguna vez en la vida)			
Si	158	64.8	.58 - .70
No	86	35.2	
Lápsica (en el último año)			
Si	118	51.6	.42 - .54
No	126	48.4	
Actual (en el último mes)			
Si	62	25.4	.19 - .30
No	182	74.6	
Instantánea (en los últimos siete días)			
Si	26	10.7	.6 - .14
No	218	89.3	

Fuente: CDPCA

*n* = 244

Para dar respuesta al primer objetivo que señala determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad, se presenta la tabla 9, donde se reporta que el 64.8% han consumido alcohol alguna vez en la vida (*IC 95%*, .58 - .70) en lo que respecta al consumo de alcohol en el último año 48.4% de las participantes lo hicieron (*IC 95%*, .42 - .54), el consumo de alcohol en el ultimo mes el 25.4% reportaron haber consumido (*IC 95%*, .19 - .30), mientras que el 10.7% consumió alcohol en los últimos 7 días (*IC 95%*, .6 - .14).

Para dar respuesta al objetivo numero dos para este estudio que señala identificar las diferencias del consumo de alcohol en mujeres por edad, ocupación, estado marital, el cual se recodificó en quienes tienen pareja y las que no tienen para fines del estudio y escolaridad, se aplico la prueba de Kruskal – Wallis como se muestra en la tabla 10.

Tabla 10

*Kruskal - Wallis para el Consumo de Alcohol, por edad, estado marital, ocupación, escolaridad*

Variables	$H$	$gl$	Valor de $p$
Edad	5.5	2	.62
Estado marital	.13	1	.70
Ocupación	27.7	3	.001
Escolaridad	19.5	3	.001

Fuente: CDPCA

$n_I = 118$

En la tabla 10 muestra las diferencias significativas del consumo de alcohol con la ocupación ( $H = 27.7$ ,  $gl = 3$ ,  $p = <.001$ ) y escolaridad ( $H = 19.5$ ,  $gl = 3$ ,  $p = <.001$ ). La edad y el estado marital no mostraron diferencias significativas ( $H = 5.5$ ,  $gl = 2$ ,  $p = .62$ ) y ( $H = .13$ ,  $gl = 1$ ,  $p = .70$ ) respectivamente.

Tabla 11

*Medias y Medianas de consumo de alcohol y escolaridad*

Escolaridad	$n$	$\bar{X}$	$Mdn$	$DE$
Nada	17	0.29	0.00	0.47
Primaria o menos	72	1.18	0.00	1.67
Secundaria o carrera técnica	93	1.16	1.00	1.27
Preparatoria	38	1.34	1.00	1.34
Profesional	24	2.08	2.00	1.84

Fuente: CDPCA y TWEAK

$n=244$

En la tabla 11 se observa que las medias y medianas mayores de consumo de alcohol es en las mujeres que tienen estudios profesionales ( $\bar{X} = 2.08$ ,  $Mdn = 2.00$ ,  $DE 1.84$ ) que el resto de las participantes.

Tabla 12

*Medias y Medianas de consumo de alcohol y ocupación*

<i>ocupación</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Ama de casa	139	0.83	0.00	1.16
Empleada u obre	73	1.62	1.00	1.55
Profesionista	16	2.00	1.50	2.09
Comerciante	7	1.86	1.00	2.11
Estudiantes	9	2.22	2.00	1.71

Fuente: CDPCA y TWEAK

n=244

En la tabla 12 se observan que las medias y medianas mayores de consumo de alcohol por ocupación es en las mujeres que estudian ( $\bar{X}=2.22$ ,  $Mdn=2.0$ ,  $DE=1.71$ ) en las que son amas de casa o que tienen como ocupación trabajos remunerados.

Para dar respuesta al objetivo 3, que señala identificar las diferencias de violencia psicológica con la edad, estado marital, ocupación y escolaridad, se aplicó la prueba de Kruskal – Wallis, como se muestra en la tabla 13.

Tabla 13

*Kruskal – Wallis de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad*

<i>Variables</i>	<i>H</i>	<i>gl</i>	<i>Valor de p</i>
Edad	.7	2	.07
Estado marital	14.7	1	.000
Ocupación	5.6	4	.06
Escolaridad	0.8	4	.80

Fuente: CDPCA y EMVPM

n = 244

La tabla 13 muestra los resultados de la Prueba de Kruskal – Wallis para identificar las diferencias de violencia psicológica con la edad estado marital, ocupación y escolaridad, se puede observar que solo el estado marital mostró tales diferencias ( $H=12.3$ ,  $gl=4$ ,  $p=<.001$ ).

Tabla 14

*Medias y Medianas de la Escala para Medir violencia psicológica en la Mujer por estado marital*

<i>Estado marital</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Con pareja	216	14.12	8.92	16.64
Sin pareja	78	38.20	33.92	33.14

*Fuente:* CDPCA y EMVPM

*n* = 244

La tabla 14 muestra que las medias y medianas más altas de violencia psicológica según el estado marital fue para las participantes sin pareja ( $\bar{X}=38.20$ ,  $Mdn=33.92$ ,  $DE=33.1$ ) que para las que si tienen pareja.

Para dar respuesta a la hipótesis de investigación que señala, existe relación entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de una comunidad urbana de Guanajuato, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Tabla 15

*Coeficiente de Correlación de Spearman*

Variable	1	2	3	4
1. Puntaje TWEAK	1			
2. Puntaje Total de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	.154 * .01	1		
3. Puntaje dimensión Abuso Verbal y Emocional de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	.147* .02	.943** .000	1	
4. Puntaje dimensión dominación /Aislamiento de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer	.137 * .03	.910** .000	.720** .000	1

*Fuente:* CDPCA, TWEAK y EMVPM

*n*= 244

\* La correlación es significativa al nivel  $p < .05$

\*\* La correlación es significativa al nivel  $p < .001$

La tabla 15 muestra relación positiva y significativa entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol, ( $r = .154, p = .01$ ) así mismo se encontró relación significativa con la dimensión dominación /aislamiento ( $r = .137, p = .03$ ) y la subescala abuso verbal y emocional ( $r = .147, p = .02$ ) con estos resultados se acepta la hipótesis de investigación.

#### *Hallazgos Adicionales*

Para determinar de forma específica la diferencia de la violencia psicológica de las subescala dominación/aislamiento y abuso verbal y emocional con la edad, estado marital, ocupación y escolaridad, se aplicó la prueba de Kruskal – Wallis los resultados se presentan en las tablas 15 a la 19

Tabla 16

*Kruskal – Wallis para dimensión dominación y aislamiento de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad*

Variables	<i>H</i>	<i>gl</i>	Valor de <i>p</i>
Edad	.7	2	.70
Estado marital	7.97	1	.000
Ocupación	5.6	4	.22
Escolaridad	0.8	4	.93

Fuente: CDPCA y EMVPM

*n* = 244

La tabla 16 muestra las diferencias de la subescala dominación/aislamiento con la edad, estado civil, ocupación y escolaridad, se observa que solo el estado marital mostró diferencia significativa ( $H = 7.97, gl = 1, p = < .001$ ).

Tabla 17

*Medias y Medianas para dimensión dominación aislamiento de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por estado marital*

<i>Estado marital</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Con pareja	216	14.25	10.7	16.24
Sin pareja	28	32.7	23.2	33.43

*Fuente:* CDPCA y EMVPM

*n* = 244

La tabla 17 muestra las medias y medianas de la dimensión de dominación/aislamiento por estado marital, observando que las medias y medianas más altas fueron para las participantes sin pareja actual ( $\bar{X} = 32.7$ ,  $Mdn = 23.2$ ,  $DE = 33.43$ ) en comparación con las que si tienen pareja actual.

Tabla 18

*Kruskal - Wallis para la dimensión abuso verbal y emocional de la Escala de Violencia Psicológica en la Mujer por edad, estado marital, ocupación y escolaridad*

<i>Variables</i>	<i>H</i>	<i>gl</i>	<i>Valor de p</i>
Edad	11.6	2	.00
Estado marital	5.59	1	.01
Ocupación	6.8	4	.14
Escolaridad	4.2	4	.37

*Fuente:* CDPCA y EMVPM

*n*= 244

En la tabla 18 se muestra la Prueba de Kruskal - Wallis para la dimensión abuso verbal y emocional con edad, estado marital, ocupación y escolaridad. Los resultados muestran diferencias significativas con la edad ( $H=11.16$ ,  $gl=2$ ,  $p=<.001$ ) y estado marital ( $H=5.59$ ,  $gl=1$ ,  $p=.01$ ) no se presento tales diferencias con la ocupación ni escolaridad.

Tabla 19

*Medias y Medianas de la dimensión abuso verbal y emocional de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por Edad*

<i>Edad</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
18 a 28 años	92	11.33	3.57	19.85
29 a 39 años	80	19.06	10.71	22.16
40 a 60 años	72	23.26	7.14	30.73

*Fuente:* CDPCA y EMVPM

*n*= 244

La tabla 19 muestra la mediana de la dimensión abuso verbal y emocional por grupo de edad, mostrando la mediana mas altas de abuso verbal y emocional para el grupo de edad de 29 a 39 años de edad ( $\bar{X} = 19.06$ ,  $Mdn=10.71$ ,  $DE=22.16$ ) que para el resto de los grupos de edad

Tabla 20

*Medias y Medianas de la dimensión abuso verbal de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer por estado marital*

<i>Estado marital</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Con pareja	216	13.98	7.14	20.98
Sin pareja	28	43.62	41.0	17.81

*Fuente:* CDPCA y EMVPM

*n*= 244

La tabla 20 muestra las medias y medianas mas altas de abuso verbal en las participantes sin pareja actual ( $\bar{X} = 43.62$ ,  $Mdn=41.07$ ,  $DE=17.81$ ) que para las que tienen pareja actual.

## Capítulo IV

### Discusión

El presente estudio permitió identificar el perfil sociodemográfico y laboral de las mujeres participantes del estudio, el tipo de bebida alcohólica de preferencia de las participantes, la edad de inicio de consumo, así como las prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica actual e instantánea, de igual forma se identificaron las diferencias de consumo de alcohol y violencia psicológica por edad, estado marital, escolaridad y ocupación, además de comprobar la hipótesis de investigación, documentando que si existe relación entre la violencia psicológica y consumo de alcohol en la muestra de 244 mujeres de 18 a 60 años residentes de tres colonias urbanas de estrato medio bajo de la Ciudad de Guanajuato.

La edad de las participantes fue en mayor porcentaje de 18 a 28 años de edad, lo cual indica son adultas jóvenes, casadas y con pareja, similar a lo reportado por Alonso, Caulfield y Gómez (2005), Galván (2006) y Zavala (2007), quienes estudiaron poblaciones de mujeres en los estados de Nuevo León y Zacatecas. Las participantes de esta investigación contaban con ocho años de estudios lo que equivale a primaria y dos años de secundaria o de capacitación técnica para oficios (costura, belleza). Respecto a la ocupación la mayor proporción se dedican al hogar, seguida de las empleadas u obreras lo cual es acorde a su preparación, lo que indica que la mayoría de las participantes al no percibir un salario remunerado son dependientes económicamente de su pareja y están más expuestas a la violencia psicológica; este perfil es equivalente al de la mujeres mexicanas del estrato medio bajo (Leñero, 2007).

Respecto a la bebida de preferencia en el estudio se encontró que fue la cerveza, lo cual es similar a lo que reportó Galván en el 2007 y Zavala 2008, probablemente se deba a que es la bebida de mayor accesibilidad y la de menos estigmatización en la sociedad.



De acuerdo al objetivo uno del estudio que determinó la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol se documentaron, más altas a lo reportado por Caraveo (1999), Romero, Mondragón, Cherpitel, Medina y Borges (2001), Alonso, Caulfield y Gómez (2005), pero más baja la prevalencia según lo reportado por Alonso et al (2006) en mujeres de Monterrey y Zavala (2007) en mujeres de Zacatecas. Las prevalencias en el estudio fueron altas probablemente por el aumento en la comercialización de bebidas alcohólicas, el incremento del turismo en Guanajuato, que ha tenido como consecuencia el auge de bares y antros que amplían la permisividad social al consumo de alcohol femenino

Respecto a la proporción de mujeres con consumo sensato de alcohol los datos son muy similares a lo reportado por Zavala (2007), Galván (2006), Alonso et al (2006), pero diferentes a lo reportado por la ENA, donde el mayor número de bebedoras excesivas son de 40 a 49 años de edad y en presente estudio fue de 18 a 28 años lo que probablemente se deba a que está iniciando el consumo de alcohol a más temprana edad y de acuerdo con Tapia (2001) a los cinco años de iniciar el consumo de alcohol existe una elevación de este, de tal manera que probablemente este efecto se presente en la muestra de estudio.

Respecto al riesgo de adicción en este estudio fue de 16%, mayor a lo que reporta Alonso, Caulfield y Gómez (2005), esto probablemente se deba a que ese estudio, fue realizado en mujeres trabajadoras que perciben un sueldo remunerado y el presente estudio fue realizado en mujeres que trabajan y no trabajan, lo que pudiera estar ocasionando que las mujeres tengan mayor estrés por vivir una doble jornada de labores en la casa y en el trabajo buscando en el alcohol una forma de alivio temporal, lo cual se convierte en un factor para que desarrolle riesgo de adicción al alcohol

Respecto al estado marital y consumo de alcohol los estudios son similares con lo reportado por Romero, Mondragón, Cherpitel, Medina y Borges (2001), quienes señalan que las mujeres que no tienen pareja consumen más que las que si tienen, esto

tal vez se explique en el hecho de que la mujer sin pareja tiene control de sus decisiones y conductas como es el consumo de alcohol ya que culturalmente no tiene una figura de autoridad, como sería su esposo quien controla sus decisiones, otra explicación es que las mujeres pueden provenir de una relación conflictiva, por lo que deciden separarse de la pareja sin que con eso resuelvan los conflictos derivados de las relaciones violentas.

Para el objetivo número dos, no se encontró diferencia significativa entre el consumo de alcohol por edad y estado marital, pero si existe tal diferencia por ocupación y escolaridad, estos hallazgos son similares a lo reportado por Zavala (2007), Romero, Mondragón, Cherpitel, Medina y Borges (2001), Galván (2006), donde se reporta una diferencia significativa entre el consumo de alcohol por ocupación y escolaridad, pero es diferente a lo reportado por Lagarde (2003) quien reportó que las mujeres que tenían menor escolaridad, tenían mayor consumo de alcohol. Las diferencias encontradas en el estudio de acuerdo a la escolaridad se deben probablemente a que aquellas mujeres que tienen mayor años de estudio tienen trabajo, con mejor remuneración, lo que les permite además socializar con compañeros de trabajo como parte de la pertenencia a un grupo, lo que probablemente influya para un mayor consumo de alcohol; además las mujeres que laboran tienen más estrés y tensiones que les provoca la doble jornada y con ello utilice el alcohol como mecanismo de afrontamiento mal adaptativo.

Para el objetivo número tres no se encontró diferencia significativa de la violencia psicológica con edad, ocupación y escolaridad, solo con el estado marital en las mujeres sin pareja actual, resultados contrarios a los reportados por Alonso et al. (2006); quienes en su estudio no reportan diferencias respecto al estado marital. Probablemente este hallazgo se deba a que las mujeres reportaron haber vivido experiencias de violencia con su anterior pareja. No se encontró diferencia significativa con la edad, lo que coincide con Gómez, Vázquez y Fernández (2006) quienes fundamentan que a cualquier edad puede presentarse la violencia psicológica, sin

embargo en el presente estudio se encontró que es mayor el abuso psicológico y verbal en las mujeres de 29 a 39 años de edad probablemente por el número de años de vivir en una relación conflictiva y porque las mujeres es muy probable discutan con su pareja sobre este tipo de relación.

Las mujeres sin pareja actual presentaron mayor violencia psicológica en las dos dimensiones; dominación /aislamiento y abuso verbal/emocional coincidiendo con lo reportado por Straight, Harper y Arias (2003), Lemon, Verhoek y Donnelly (2002), quienes en sus estudios muestran que las mujeres sin pareja actual son las que presentan mayor violencia psicológica, probablemente se deba a que estas mujeres tuvieron pareja alguna vez en su vida y en consecuencia por la violencia recibida deciden concluir esta relación conflictiva, o bien aún y que han terminado esta relación continúan experimentando esta violencia psicológica por parte de ellos.

Lo reportado en la Encuesta Nacional de Violencia contra la Mujer, informa que la violencia psicológica es más frecuente, en mujeres casadas, con estudios de secundaria y las que se dedican al hogar como ocupación principalmente, contrario a lo encontrado en el presente estudio donde se reporta mayor violencia psicológica en las mujeres profesionistas, empleadas, sin pareja actual y con años de estudio mayores a 12 años, probablemente se deba a que por su preparación académica y el tener empleo les permite percibir con más precisión la violencia psicológica y terminar estas relaciones poco saludables, ya que ellas no son dependientes económicamente de sus parejas.

Finalmente lo señalado en la hipótesis de investigación, se encontró relación significativa entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol, los resultados coinciden con lo reportado por Straight, Harper y Arias (2003), Lemon, Verhoek y Donnelly (2002), pero difieren de lo reportado por Alonso et al 2006, Beaumont y Kupper. 2003, quienes no encontraron una relación significativa; los hallazgos de este estudio confirman que el consumo de alcohol es un mecanismo de afrontamiento que utilizan las mujeres frente a la violencia psicológica.

Adicionalmente se puede señalar que en la literatura revisada no se encontraron estudios donde se relacionara la violencia psicológica y sus dimensiones dominación /aislamiento y Abuso emocional / verbal, sin embargo los resultados del presente estudio muestran que existen diferencias significativas entre la dimensión dominación /aislamiento de la escala de violencia psicológica y el estado marital, así mismo se encontró diferencia significativa entre el abuso emocional / verbal con la edad y el estado marital. También se encontró relación significativa entre las dimensiones para medir violencia psicológica con el consumo de alcohol, notificando de esta manera la congruencia conceptual de la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer y la utilización del consumo de alcohol como mecanismo de afrontamiento no saludable.

### *Conclusiones*

En el estudio se encontró que la edad de inicio de consumo de alcohol es de 13 años de edad, la cerveza es la bebida de consumo preferida de las participantes, la mayoría de las mujeres se dedican al hogar.

Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol se reportaron de la siguiente forma: la prevalencia global de consumo de alcohol fue de 64.8% (*IC* 95%, .58 - .70), prevalencia lápsica fue de 48.4% (*IC* 95%, .51 - .63), prevalencia actual fue de 25.4% (*IC* 95%, .19 - .30), mientras que la prevalencia instantánea fue de 10.7% (*IC* 95%, .6 - .14).

No se encontraron diferencias significativas entre consumo de alcohol por edad, estado marital, solo por ocupación y escolaridad con medias y medianas mayores en las mujeres que reportaron ocupación de estudiantes y con medias y medianas mayores en las que tienen estudios profesionales Respecto a la violencia psicológica no se encontraron diferencias significativas por edad, ocupación y escolaridad, solo por estado marital, con medias y medianas mayores en las mujeres que no tienen pareja actual.

Se encontró relación positiva y significativa entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol.

Se encontró consistencia interna aceptable para la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer.

### *Recomendaciones*

Se recomienda continuar estudiando las variables violencia psicológica y consumo de alcohol en diferentes muestras, en otras localidades de Guanajuato, poblaciones rurales, también en otros estados de la república para poder generalizar los resultados en distintas poblaciones.

Incorporar otras variables dentro de la relación de violencia psicológica y consumo de alcohol como el estrés, la ansiedad, la depresión.

Investigar la violencia psicológica con otros tipos de violencia como la violencia física y la violencia sexual.

Incluir en posteriores estudios una pregunta cualitativa a fin de conocer el significado del consumo de alcohol en las mujeres que han experimentado la violencia psicológica.

Se recomienda seguir utilizando el instrumento de violencia psicológica ya que mostró una consistencia interna aceptable.

### *Limitaciones del estudio*

Se aplicó la Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer, a mujeres que refirieron haber tenido pareja alguna vez en la vida y no como específica la escala solo a mujeres con pareja actual.

## Referencias

- Alonso, M. Esparza, A., Rodríguez, L., Martínez M., López, G., Campa M., et al. (2006). Estudio piloto Multicéntrico “drogas, violencia y comportamiento sexual riesgoso en mujeres en las Américas”: el caso de Monterrey, N.L. México.
- Alonso, M., Caulfield, C. & Gomez, M. (2005). Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras de Monterrey, N.L, México. *Rev. Latino-AM. Enfermagem* 14 (2)
- Bácskai, E. (2005). Drinking and intimate partner violence in a changing society. *American Journal Of Public Health*. 95 (7).
- Boles, S. M. & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence. *Agression and Violent Behavior*. 8 (2), 155-174.
- Carabao, J., Colmenares, E. & Saldivar, G. J. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 4 (3) 177–178.
- Dixon, J. W., Crede, M. K. & Elashoff, D. J. (2000). N – Quero Advisor (versión 4.0). Copyright [software estadístico para PC]. Los Ángeles, C: Stastistical solutions.
- Echeburúa, E., Amor y Paz de Corral, P. J. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. *Acción psicológica* 2 (2002) 135-150
- Ellsberg, M., Peña, R., Herrera, A., Liljestrand, J. & Winkvist, A. (1996).
- German, M. (2000). Mujer y adicción. Recuperado de:  
[http://www.cicad.oas.org/Reduccion\\_Demanda/esp/documentos/documentosb/mujeryadiccion.doc](http://www.cicad.oas.org/Reduccion_Demanda/esp/documentos/documentosb/mujeryadiccion.doc)
- Glantz-Wright, N. M., Martínez-Hernández, I., Tinoco- Ojanguren, R. & De león- Ruiz, P. “Si no tomara él...”. El Consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. *Salud Mental*. 27 (6) 50 -56.
- Gómez-Dantés H, Vázquez-Martínez J., L. & Fernández-Cantón S., B. (2006). La violencia en las mujeres usuarias de los servicios de salud en el IMSS y la SSA.

- Góngora, S. J. & Leyva, P. M. (2005). El alcoholismo desde la perspectiva de género. *El cotidiano*. 20 (132) 84 – 91.
- Heise, L.L., Ellsberg, M. Y Gottemoeller, M. (1999). Para acabar con la Violencia contra la mujer. *Population Reports*, 11.
- Instituto de la mujer guanajuatense, indicadores de género. (2005). Disponible en:  
[http://seip.guanajuato.gob.mx/imug/index.php?Option=com\\_content&task=view&id=18&Itemid=41](http://seip.guanajuato.gob.mx/imug/index.php?Option=com_content&task=view&id=18&Itemid=41)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2000). XII Censo General de Población y Vivienda.
- Klevens, J. (2001). Violencia física contra la mujer en Santa Fe de Bogotá: prevalencia y factores asociados. *Revista Panamericana de la Salud Publica*. 9(2)
- Lemon, S. C. (2002). Preventive Health, smoking, and alcohol use among Rhode Island women experiencing intimate partner violence, *Journal of Women's Health & Gender Based Medicine*. 11 (6) 555- 562.
- Leñero, L. (2007). El teatro de la reproducción familiar. México. Ed. Méx-Fam.
- López, G. A. (2006). Representaciones sociales y prácticas de género en los actores de la violencia conyugal. (Ed). *La violencia social en México y sus Manifestaciones*. 156-184
- Lozano, R. (1999). “The Health Impact of Domestic Violence: Mexico City” *Domestic Violence in the Americas*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Martin, L., Beaumont, J. & Kupper, L. (2003). Substance Use Before and During Pregnancy: Links to Intimate Partner Violence. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 29 (3) 599–617.
- Martínez, H. A. M. (2001). Alcoholismo femenino: fenómeno y realidad de la sociedad contemporánea disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/adicciones/1847/>
- Miller, B. A. Downs, W. R. (1993). The impact of family violence on the use of alcohol by women. *Biomedical Reference Collection: Comprehensive*.

Miller, B. A.; Downs, W. R. & Gondoli, D.M. "Delinquency, Childhood Violence, and the Development of Alcoholism in Women." *Crime & Delinquency* 35 (1) 1989: 94-108.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, Disponible en:

<http://www.un.org/depts/dhl/spanish/violence/index.html>

Organización Mundial de la Salud (2002). Informe sobre la salud en el mundo. Disponible en:

[http://www.who.int/whr/2002/en/whr02\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf)

Organización Panamericana de la Salud para la OMS (OMS/OPS, 2002). Resumen del Informe mundial sobre la violencia y la salud. Publicado en español por la OPS Washington, D.C. 2002. Disponible en línea en:

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf)

Ortega-Ceballos P. A., Mudgal, F., Flores, Y., Rivera-Rivera, L., Díaz-Montiel, J. C. & Salmerón, J. (2006) Determinantes de violencia de pareja en trabajadoras del IMSS Morelos. *Salud Pública México*.48 (Suppl 2).

Polit, F. D. & Hugler, B. P. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud, (6ta. Ed). México, D.F. Macgraw-Hill Interamericana.

Ramírez-Rodríguez, J. C. & Uribe-Vázquez, G. (1993). Mujer y Violencia: un hecho cotidiano. *Salud pública de México*. 35 (2).

Rodríguez, D. F. J., Rodríguez, F. L. & Antuña, M. Psicología y violencia doméstica: un nuevo reto hacia un viejo problema. Recuperado de:

<http://gip.uniovi.es/docume/maltrato/armaym.pdf>

Rojas, J. (1997). Adicción y sexualidad. El estigma de la sexualidad en la mujer alcohólica.

Disponible en: <http://www.addictus.com/report/4.htm/>

Romero, M., Mondragón, L., Cherpitel, C., Medina, M. & Borges, G. (2001). Características de las mujeres mexicanas admitidas a unidades de emergencia. Consumo de alcohol y problemas relacionados. *Salud Pública de México*. 43 (6) 1-6



- Rubio, V. G. & Santo-Domingo, C. J. (2000). Guía práctica de intervenciones en el alcoholismo. “Mujer y problemas con el alcohol”. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.
- Russell, M. & Bigler, J. (1999). Screening for alcohol related problems in an outpatients obstetrical – gynecologic clinic. *American Journal Gynecology*, 134 (34)
- Sagot, M. (2000). La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América latina: estudios de caso en diez países: Belice, Bolivia, Costa Rica. *Pan American Health Organization*
- Erin S. Straight, S. Harper, W. K. & Arias, I. (2003). The Impact of Partner Psychological Abuse on Health Behaviors and Health Status in College. *Women. Journal of interpersonal Violence*. 18, 1035-1054.
- Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud. México.
- Tapia, C.R. (2001). Las adicciones, dimensión, impacto y perspectivas. (2ª. Ed). México. D.F. El manual Moderno.
- Tolman, R. M. (1995). The psychological maltreatment of women inventory (P-F) Short version. Recuperado el 3 de junio del 2007. Disponible en:  
<http://sitemaker.umich.edu/pmwi/files/pmwifs.pdf>
- Vidaurrí, A. M. (2002). Recuperado de: <http://www.bibliojuridica.org/libros/2/997/32.pdf>
- Valdez- Santiago, R., Juárez-Ramírez, C., Salgado-de Snyder, N., Agoff, C., Ávila-Burgos, L., Híjar, M. (2005). Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud en México. *Rev. Latino-Am.Enfermagem*.13

## Apéndices

## Apéndice A

### *Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPCA)*

Instrucciones: Gracias por participar en este proyecto, las respuestas proporcionadas serán de gran utilidad para el investigador, además será manejada estrictamente confidencial, no hay respuestas buenas ni malas, por lo cual solicito su colaboración para contestar las siguientes preguntas.

Datos personales:

1.- Cuántos años cumplidos tiene usted \_\_\_\_\_

2.- ¿Cuál es su estado civil?

1. Casada \_\_\_\_\_

4. Divorciada \_\_\_\_\_

2. Unión libre \_\_\_\_\_

5. Viuda \_\_\_\_\_

3. Separada \_\_\_\_\_

3.- ¿A qué se dedica usted?

1. Ama de casa \_\_\_\_\_

5. Jubilada/pensionada \_\_\_\_\_

2. Empleada/obrero \_\_\_\_\_

6. Otros

3. profesionista \_\_\_\_\_

Especifique \_\_\_\_\_

4. Comerciante \_\_\_\_\_

4.- Número de años de estudio formales \_\_\_\_\_

5.- Ha consumido alcohol alguna vez en la vida

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6.- Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol en el último año

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7.-Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol en el último mes.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8.- ¿Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol en los últimos siete días?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9.- ¿Cuántas bebidas que contengan alcohol consume en un día típico?

\_\_\_\_\_

10.- ¿Cuál es la bebida que contenga alcohol que consume con mayor frecuencia?

1. Cerveza \_\_\_\_\_

6. Brandy \_\_\_\_\_

2. Coolers \_\_\_\_\_

7. Vodka \_\_\_\_\_

3. Preparados y /o cócteles \_\_\_\_\_

8. Otros.

4. Vinos de mesa. \_\_\_\_\_

Especifique \_\_\_\_\_

5. Tequila \_\_\_\_\_

11.- ¿Qué edad tenía cuando consumió alguna bebida que contenga alcohol por primera vez? \_\_\_\_\_

## Apéndice B

### *Escala TWEAK*

Tolerancia (T), Preocupación (W), Consumir al levantarse (E), Amnesia(A), Corte (K).

Instrucciones: Favor de contestar lo que más se asemeje a tu realidad, los datos que proporciones serán anónimos y confidenciales usados exclusivamente por el autor del estudio. A continuación se encuentran una serie de preguntas que contestarás si o no.

1.- T (Tolerancia) ¿Cuántas bebidas se necesitan para hacerte sentir que se te subió?

Número de bebidas\_\_\_\_\_

Si reporta 0 a 1 bebida, el evaluador circula el número 0 a la derecha 0

Si reporta 2 o 4 bebidas, el evaluador circula el número 1 a la derecha 1

Si reporta 5 o más bebidas, el evaluador circula el número 2 a la derecha 2

2.-W (Preocupación) ¿Los amigos cercanos y/o familiares se preocupan o quejaron por tu forma de beber el año pasado?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ 2

Si es “SI” el evaluador circula el 2 a la derecha

3.-E (Al abrir los ojos) ¿En ocasiones tomas una bebida en la mañana cuándo te levantas?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ 1

Si es “Si” el evaluador circula el 1 a la derecha

4.-A (Amnesia) ¿Un amigo o miembro de la familia te ha dicho alguna vez cosas que dijiste o hiciste cuando estabas bebiendo y que no puedes recordar?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ 1

Si es “SI” el evaluador circula el 1 a la derecha

5.-K (corte) ¿En ocasiones sientes la necesidad de reducir tu consumo?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ 1

Si es “SI” el evaluador circula el 1 a la derecha

TOTAL\_\_\_\_\_

## Apéndice C

### *Escala para Medir Violencia Psicológica en la Mujer.*

Instrucciones: Este cuestionario pregunta sobre situaciones que pudieras haber experimentado en tu relación con tu pareja. Responde a cada pregunta tan cuidadosamente como puedas, circulando un número frente a cada afirmación de acuerdo a la siguiente escala, según consideres se parezca a tu realidad.

- |                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| 1) Nunca          | 4) Frecuentemente     |
| 2) Raramente      | 5) Muy frecuentemente |
| 3) Ocasionalmente | NA No Aplica          |

Alguna vez:

1	Mi pareja me ha dicho algún apodo u otro nombre que si me ofendió.	1	2	3	4	5	NA
2	Mi pareja me insultó u ofendió con sus palabras	1	2	3	4	5	NA
3	Mi pareja me gritó o lastimó	1	2	3	4	5	NA
4	Mi pareja me trató como alguien inferior	1	2	3	4	5	NA
5	Mi pareja ha estado pendiente de mí, pidiendo cuentas de dónde voy, donde he estado o de mi dinero.	1	2	3	4	5	NA
6	Mi pareja utilizó dinero o tomó decisiones financieras importantes sin consultarme	1	2	3	4	5	NA
7	Mi pareja se puso celoso de algún amigo	1	2	3	4	5	NA
8	Mi pareja me acusó de tener relación con otro hombre	1	2	3	4	5	NA
9	Mi pareja intervino en mis relaciones con otros miembros de mi familia	1	2	3	4	5	NA
10	Mi pareja trató de evitar que hiciera cosas que me yo decidiera y me ayuden a superarse.	1	2	3	4	5	NA
11	Mi pareja me ha controlado mi uso del teléfono	1	2	3	4	5	NA
12	Mi pareja me dijo que lo que pienso o siento es loco o que estoy loca	1	2	3	4	5	NA
13	Mi pareja me culpó de sus problemas	1	2	3	4	5	NA
14	Mi pareja trató de hacerme sentir mal	1	2	3	4	5	NA

Suma Total \_\_\_\_\_

Suma Subescala dominación y aislamiento \_\_\_\_\_

Suma Subescala agresión verbal y emocional \_\_\_\_\_

## Apéndice D

### *Consentimiento Informado*

Por medio de la presente hago constar en este documento que la Lic. Lucía Caudillo Ortega, estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, solicitó mi participación para su estudio, titulado “Violencia Psicológica y consumo de Alcohol en mujeres”

Propósito conocer la prevalencia actual de consumo de alcohol en mujeres, la relación que existe entre la edad, escolaridad, estado civil, ocupación con el consumo de alcohol y violencia psicológica, la relación que existe entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol, fenómeno creciente en la entidad.

Que implica el estudio. Entiendo que contestaré los cuestionarios sobre consumo de alcohol, violencia psicológica que me proporcione, en un tiempo de 15 a 20 minutos

Confidencialidad. Entiendo que los datos recolectados serán confidenciales sin posibilidad de ser rastreados al no colocar nombre, dirección o teléfono, las respuestas se guardarán en estricto y privado anonimato por la autora y para finalidad de su estudio, los resultados se presentarán de forma grupal y general, y no habrá ningún dato que pueda identificarme.

Riesgos. Se que los riesgos para mi persona podrán ser mínimos, sólo contestaré tres cuestionarios, con una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente

Beneficios, los resultados obtenidos servirán para contestar los objetivos de su estudio antes mencionados, además para conocer la problemática creciente en la sociedad acerca del fenómeno de consumo de alcohol y violencia psicológica y serán de apoyo para futuras investigaciones en otras poblaciones.

Lesiones físicas, No existen riesgos de lesiones físicas por participar en esta investigación.

Información futura, entiendo que si tengo preguntas adicionales acerca de la investigación, tengo derecho a llamar a la Lic. Lucía Caudillo Ortega.

Renuncia /Retiro Entiendo que participare voluntariamente y que puedo retirarme de este estudio en caso que yo lo considere necesario y cuando lo solicite, sin que exista alguna represalia en mi contra por tal acción.

Entiendo que responderé lo más honestamente posible a las preguntas planteadas en esta encuesta, volviéndome a recordar que toda información obtenida, será totalmente confidencial y de uso exclusivo de esta investigación y del investigador.

Conclusión. He leído y comprendido la forma de consentimiento, estoy de acuerdo en participar en el estudio de la Lic. Lucía caudillo ortega.

Guanajuato, Gto., a \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_ del 200\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Lic. Lucía Caudillo Ortega

En caso de dudas y/o aclaraciones comunicarse:

Lic. Lucía Caudillo Ortega

Dirección: Callejón de San Antonio # 45, Carretera Panorámica tramo Presa de la olla-  
Normal. Teléfono: 4737311778

Correo electrónico: lucia\_caudillo@yahoo.com.mx

Director de tesis:

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar.

Universidad Autónoma de Nuevo león, Facultad de Enfermería.

Correo electrónico: luciorodriguez\_7@hotmail.com



## Apéndice E

*Carta de Autorización*

**DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN**  
**OFICINA:**  
**OFICIO NUMERO:** 365/2008  
**ASUNTO:** Autorización

Guanajuato, Gto., 25 de febrero del 2008

**C. BERTHA CECILIA SALAZAR GONZALEZ**  
**SECRETARIA DE INVESTIGACION DE**  
**LA FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEON**  
**PRESENTE**

En respuesta a su oficio FAEN No. 007/2008 le informo que esta dirección autoriza la ejecución de l proyecto de investigación “Violencia Psicológica y Consumo de alcohol en mujeres a cargo de la L.E.O. Lucia Caudillo Ortega, además de tener toda la disponibilidad de colaborar en el trabajo de campo de las colonias involucradas, mediante el recorrido con el personal de enfermería del sector adscrito a esta unidad de salud de igual forma reitero mi apoyo a las mujeres que requieran ser referidas para su atención a esta institución.

Agradeciendo de antemano su interés por la salud reciba un cordial saludo

**A T E N T A M E N T E**  
**“GUANAJUATO, CONTIGO VAMOS”**  
**EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD**

**DR. DANIEL VÁZQUEZ VELÁZQUEZ**

**CAISES GUANAJUATO**  
 Pardo No. 5, Zona Centro  
 Guanajuato, Gto. C.P. 36000  
 Tels. 01 (473) 732-14-67 y 732-11-78  
[salud@guanajuato.gob.mx](mailto:salud@guanajuato.gob.mx)

## RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias en Enfermería con  
Énfasis en Salud Comunitaria

Lic. Lucía Caudillo Ortega

Área de estudio: Salud Comunitaria.

Biografía: Nacida en la Ciudad de Guanajuato, Gto., el día 19 de febrero de 1982,  
hija del Sr. Mateo Caudillo Silva y la Sra. Ma. Eva Ortega Silva.

Educación: Egresada de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de  
Guanajuato (UG), con grado de Licenciatura en el año 2004.

Experiencia Profesional: Enfermera General en el área de Salud Comunitaria del 2005 al  
2006, Enfermera General asignada al área de Pediatría En el Hospital General de  
Dolores Hidalgo del 2006 al 2007 , actualmente laboro como Enfermera General en el  
Hospital de Alta Especialidad del Bajío, asignada al área de Hospitalización Pediátrica  
del 2007 a la fecha.

Email: lucia\_caudillo@yahoo.com.mx